

المحاضرة الخامسة:

النظريات المفسرة لعلم نفس الصحة

النظريات المعرفية للضغط:

نموذج المثير-العضوية-الاستجابة (Stimulus- Organism-Response Model) من خلال الانتقادات التي وجهته لنموذج المثير -الاستجابة، تطوير إلى نموذج المثير-العضوية -الاستجابة (S-O-R) الذي أدرج المتغيرات، العضوية الوسيطة، تتضمن الإدراك، التقييمات، ومختلف " وسائط الشخصية.

فالنظريات المعرفية للضغط تهتم بالتعرف على تعقيدات استجابات الفرد أمام الضغط. تهتم بالخصوص بدور الأفكار أو الإسنادات الخاصة أو العمليات المعرفية التي تأثر على هذه الأخيرة. عديدة هي النظريات التي بحثت في هذا المجال نعرض باختصار أهم النظريات التي لها بالغ الأثر في هذا المجال.

1- نظرية الإسناد :

تعزى هذه النظرية أن الحوادث السلبية والمعارف السلبية تظهر أنها على علاقة مع الحصر والاكتئاب، نظرية الإسناد ترمي خصوصا لوجود علاقة سببية، أين الإسناد الناتج لبعض الحوادث تحدد مستوى الضغط المعاش من طرف الفرد، خاصة العواطف السالبة لنظرية الإسناد أين تكوينات (الاكتئاب- فقد الأمل) أو (فقد القدرة- فقد الأمل) (Abramson et al., 1989, Alloy et al., 1990).

هي اليوم أكثر تحديدا، وواحدة من المدركات المعرفية الأساسية في علم النفس المرضي. في السنوات الأخيرة تعرف نظرية الإسناد مراجعات كثيرة خاصة فيما يخص التفاعل المعقد بين الحوادث السالبة وسياقها ونوع الإسناد الخاصة بكل فرد والإسناد السببية الخاصة (Graziani et Swendson, 2004, pp. 32-33).

2- نظرية بناء التفسير حسب نظرية بناءات الشخصية لـ Kelly .

نظرية بناءات الشخصية لكيلي Kelly (1963-1955) هي مهمة لفهم استجابة الضغط لأنها تبحث في الطريقة التي يبني بها الفرد المعنى لتجربته ويصف نموذج إدراكه للعالم في نفس الوقت تفاعله مع المحيط بالتوازي مع هذا الإسناد للمعنى، كما أن الشخصية تتكون في نفس الوقت.

وأيضا نظرية Kelly تسمح للمظاهر المتدخلة في كل تقييم معرفي التي يمكن تخيلها "ذهاب إياب" بين تقييم السياق والتقييمات التي حدثت والتي أنشأت الشخصية .

الفرضية الأساسية لنموذج كيلي Kelly هي الآتية: السيرورات لفرد ما هي موجهة نفسيا بطريقة ما أين يتوقع الحوادث. شخص يتقرب الأحداث باستمرار، يستعمل مواضيع متكررة في بناءات متتابعة للحوادث بشكل أن السيرورات هي موجهة نفسيا بشبكة من القواعد وتحدث بالصدفة .

تلقت هذه النظرية النقد التالي: فرد ما يتوقع الحوادث، بناء نسخ لبناء التفسيرات للحوادث يستلزم من طرف الشخص البحث عن التكرارات التي تعتبر كخاصية لبعض الحوادث وليس لحوادث أخرى.

نقد آخر يتعلق بالفردية حيث أن الأفراد يختلفون فيما بينهم في بناء الحدث. مختلف الأشخاص قد يقدمون تفسيرات مختلفة لنفس الحدث، حيث أن فردين يتعرضان لنفس ظروف الحدث إلا أن الاستجابة تكون مختلفة.

نظام البناءات للفرد يتغير حسب بناء نسخ للحوادث وكأن نظرية نظام البناءات هذا هو محل البحث والاختبار (Graziani et Swendson, 2004, pp. 36-37)

3- النظريات المعرفية لـ Beck.

عرف Beck (1984) نظام للتحليل وتفسير المثيرات التي تتأسس على بنيات تنظيمية سميت "مخططات" Schémas. حسب Neisser (1976) ذكر من طرف Hautekéete (1998)، يمكن تعريف هذا المخطط Schémas بتمثيلات غير خاصة لكن منظمة من التجربة القبلية، التي تستعمل استرجاع الذاكرة لكن في نفس الوقت يمكنها أن تؤدي لبنيات عقلية جديدة distorsions systématique تسير كل خطوات معالجة المعلومة. نشاط المخططات هي كالاتي:

- تصفية واختيار المعلومات الجديدة.
- تنظيم المعلومات المخزنة في ذاكرة طويلة المدى (LTM) .
- استحضار المعلومات من ذاكرة طويلة المدى (LTM)
- تسير الحركات .

في النموذج المعرفي Beck، توجد عدة مخططات قاعدية جد متشابهة التي تدخل المعالجة الخاصة للمثيرات، سيوررات معرفية خاصة، وبنوية خاصة للمعلومات. هذا النموذج يفترض أن مرض ما (اضطراب الحصرية، مثلاً) سيكون مكون من العديد من المخططات غير المكيفة مع الحياة السائرة. عندما يتدخل حادث خارجي، مخططات معرفية خاصة كتنشيط من أجل ترتيب، تفسير، تفهم وإعطاء معنى للحدث. توجه الشخص نحو بعض المثيرات أو الحوادث أكثر من غيرها، لها تحسس اختباريا، مجموعة متكاملة معرفيا تسهل بعض النشاطات أو استراتيجيات التعامل أكثر من غيرها. في التوظيف العادي، المخططات schémas التي هي نشطة تعود إلى طبيعة الحدث. سلسلة من التكيفات لها مكانة من أجل تكيف المخططات الخاصة بالمثيرات الخارجية تفسيرها النهائي لحدث ما، يمثل تفاعل بين الحدث والمخططات schémas للشخص المحتوى جزئية للمخططات المعرفية تحدد طبيعة الاستجابة العاطفية وميل سلوكي. أيضا إذا كان المحتوى للمثيرات له علاقة مع الخطر، إذا الشخص يقوم بتجربة الرغبة في القرار (الهروب) وشعور الحصرية.

النموذج المعرفي مقارنة بالتعاريف البيولوجية القديمة للمثير -استجابة، يمثل قفزة نوعية في ميدان البحث في موضوع الضغط و تبقى حدوده كبيرة، فهو يعتبر أن التأثير يبدأ مع الأحداث المحيطية، أو السبب الذي ينشط بعض المتغيرات العضوية والتي تؤثر في المقابل على بعض متغيرات الاستجابة.

رغم ما سبق إلا أن هذا النموذج يقدم صورة ساكنة للضغط المرتبط بالظاهرة، والتي فشلت في إدراك أهمية العلاقات المتبادلة بين المتغيرات الفردية والمحيطية التي تشترك في تجارب الحياة الضاغطة المتضمنة لأهمية دور التعامل النشط في تعديل استجابة الضغط وهذا ما تداركه النموذج التعاملي مع أعمال Lazarus و آخرون منذ سنوات السبعينات من القرن الماضي.

النظرية التفاعلية للضغط (Transactionnelle Model) :

طور Lazarus واتباعه (Lazarus, 1966,1981 Schaefer, Folkman & Lazarus & Coyne, 1980 ; Lazarus, 1979; Lazarus & Kanner & Folkman, 1980; Lazarus & Folkman, in press ; Lazarus & Launier, 1978). النظرية المعرفية للضغط والتعامل التي سدرت رؤية جديدة لمفهوم الضغط، في إطار النموذج التفاعلي (Folkman, 1984).

و لا يكمن الضغط، استنادا لمنظري هذا النموذج، لا في الفرد ولا في الحدث نفسه، ولكن في المعاملة فرد- محيط). (Paulhan, 1994)

وترتكز النظرية المعرفية للضغط والتعامل، على الميزات العلائقية والأساليب التعامل، وتبدو الميزة العلائقية في تعريف الضغط، كعلاقة بين الفرد والمحيط الذي يقيمه الفرد، كمرهق أو يفوق موارده، وكخطر على رفايته (Folkman, 1984).

1- نموذج لازاروس و فولكمان Lazarus et Folkman

-النموذج التفاعلي للضغط يركز الانتباه على عناصر نفسية مركزية في النموذج النفسي للصحة، أكثر تحديدا على الطريقة التي بها الفرد يصنع معرفيا إدراك لوضعية ضاغطة (الضغط المدرك) ويحل قدرته للمواجهة (التحكم المدرك)، ويضع مكانها استراتيجيات التعامل coping. هذا النموذج للضغط النفسي تم تطويره من طرف لازاروس Lazarus وزملاءه من مثل افيري Averill (1990)؛ كوجان Cogene (1980)؛ فولكمان و كانر (1970-1974)؛ أبتن و لونييه Opton، (1978) Launier.

لا شيء يعتبر له الأسبقية كضاغط، كل مثيرات يمكن أن تعاش كمهمة، مقبولة، غير مهدد، غير مجهود. وإذا كان غير مقيم لا يمكن اعتباره كضاغط. بالنسبة لهذا النموذج، الضواغط الفيزيائية أو النفسية تستنتج استجابات للضغط فقط بعد أن تكون قد قيمت على أنها مهددة وخطرة من الشخص.

الضغط مرتبط بنوعية التفاعل بين الفرد والمحيط ولا يمكن اقتصاره فقط على إحدى هذين العنصرين فقط. مفتاح النموذج التفاعلي هو الأهمية المقدمة على البعد المعرفي وعمل التقييم من طرف شخص عند ظهور الضاغط.

حسب المقاربة التفاعلية، وضعيته تصير ضاغطة عندما يكون "الطلب" الذي يكون من طرف التفاعل فرد/محيط هي مقيمة من طرف الشخص تصدم مصادره الخاصة، وتضع في وضعية خطر رفاية الفرد (Lett, 1984). هذه المقاربة توصل مفهوم Homéostasie التوازن الجسدي لكانون Cannon (1928-1932) والذي هو متعلق بمفهوم التكيف لسيلي Selye (1956) للضغط النفسي.

الضغط يعتبر أنه ليس خاصية لا للمحيط ولا للفرد ولا كمثير ولا أنه استجابة. فالضغط علاقة خاصة، سيرورة موجهة بين الشخص والمحيط. حسب كوكس Cox (1978)، الضغط خلق عند فقد التوازن بين إدراك المتطلبات والقدرة على المواجهة. لا يتعلق الأمر إذا بتقييم موضوعي للضغط ومصادره الخاصة، لكن بالإدراك الذاتي للشروط المواجهة وقدرة التعامل coping التي يملكها الشخص.

إعتبار الضغط كسيرورة له معنيين هامين وله علاقة مع النظرية المعرفية للضغط:

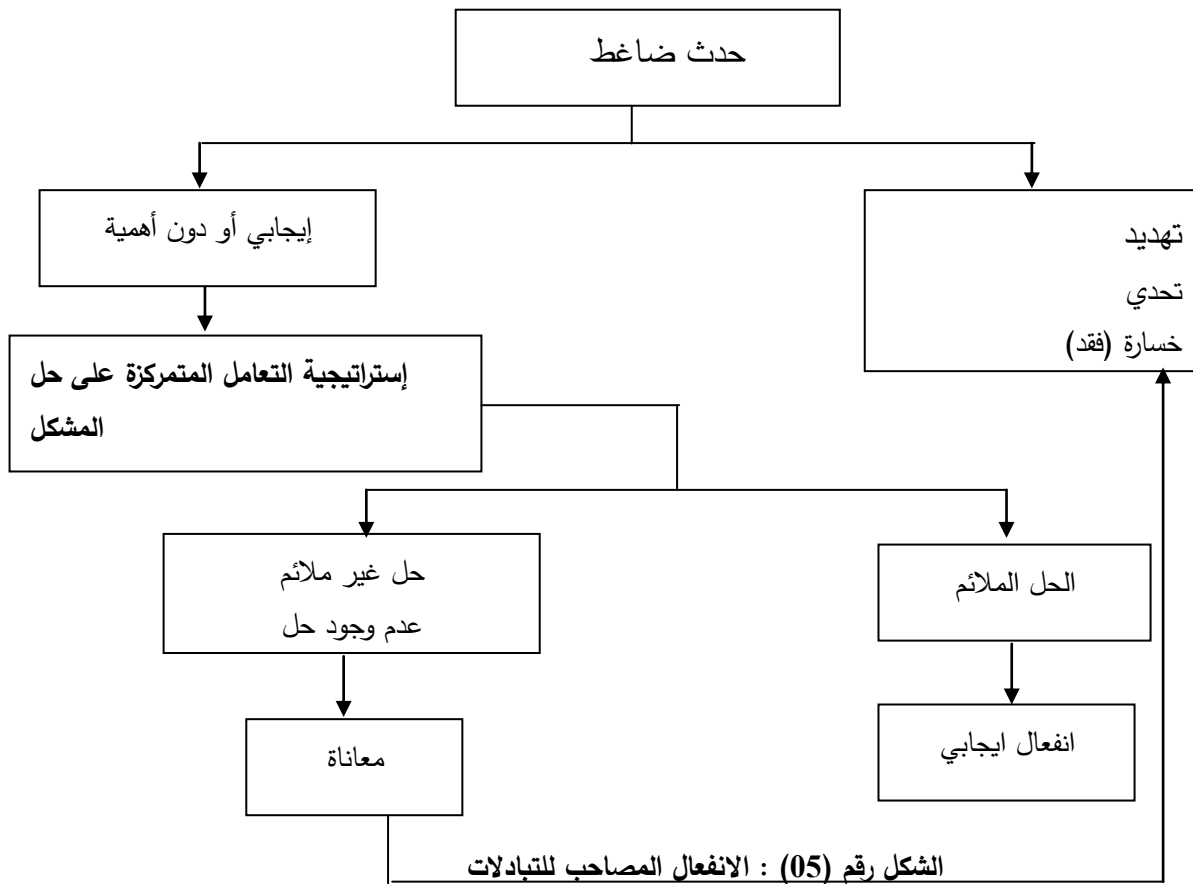
- الشخص والمحيط يعتبران في علاقة ديناميكية وبالتالي فهو متغير .
- العلاقة هي أيضا ثنائية الاتجاه: الشخص والمحيط يمكن أن يؤثر أحدهما على الآخر .

التقييم المعرفي للتفاعل الضاغط، تكون على مستويين (Folkman et al., 1986):

الشخص يقوم أولا بتقييم أولى، سريع، آلي، بمصطلحات الكل أو لا شيء، ويحدد على قاعدة أولية فيما إذا كانت الوضعية تمثل أم لا تهديد، خطر، تحدي. بالإضافة إلى ذلك الشخص يقسم مصادره تقسيم ثانوي ويضع الجهود الضرورية للتعامل مع الوضعية الضاغطة (coping). التقييمات تحدث بسرعة كبيرة، تسير انفعالات وإحساسات التي بدورها تصحب وتأثر على التقييم المعرفي كما لو أنها حلقة (Lazarus et Folkman, 1988) (Graziani et Swendson, 2004, pp. 46- 49) كما يوضحه شكل رقم (06).

سلسلة من إعادة التقييم توضع عندما يكون إدراك الوضعية كضاغطة هي أيضا منشطة. تقييم الحدث كضاغط، والمجهودات للحدث الضاغط على الشخص ترتبط بشكل واسع بقدرات التكيفية وأيضا توظيفه لعدد كبير من المقاييس (Bruchon-Schweitzer, Dantzer, et al., 2003).

يتم التطرق إليها بالتفصيل في فصل استراتيجيات التعامل. قبل التطرق للعناصر المولية، إذا من الضروري التمييز بين الضواغط الموضوعية المحيطة أي العامل الضاغط والأثر الذاتي لهذه الوضعية ما يصطلح عليه بالضغط المدرك سننتظر إذا للضغط النفسي الموضوعي ومن ثمة الضغط المدرك في العناصر اللاحقة.



****-نموذج Cohen**

كل النظريات تختلف في تفسيرها للضغوط إلا أنها تتقاطع في عدة مستويات، العديد من النظريات تناولت الضغط من خلال مفاهيم متعددة، إلا أننا ركزنا في دراستنا هذه على النظريات التي تناولت التفاعل مابين الفرد والبيئة. وهناك نماذج فسرت علاقة الضغط بالأمراض النفسية والجسمية وأبرزها ما قام به **Cohen** (1979) حيث ميز بين ثلاث نماذج أساسية خاصة بتصنيف وضعية الضغط وكيفية الاستجابة لها وهي: (آيت حمودة، 2006، ص ص 99-102).

1- نموذج الاستسلام والتخلي (Modèle de renoncement)

2- نموذج تراكم التغيرات الحياتية (Modèle d'accumulation de changement de vie).

3- نموذج تقييم الوضعية الضاغطة (Modèle d'évaluation de la situation Stressante)

ونظرا لأهمية هذه النماذج في تفسير العلاقة بين التعرض للضغوط النفسية جراء العناية اليومية بطفل معاق وبعض الأمراض النفسية والجسمية سيتم عرضها بنوع من التفصيل.

1-نموذج الاستسلام:

إن مفهوم الاستسلام النفسي (Renoncement psychologique) يشمل الإحساس بالإخفاق والاعتراف بالهزيمة، حيث أن الضغط من خلال هذا النموذج يمثل ظاهرة تتميز بالشعور بالعجز واليأس وإحساس الفرد بعدم قدرته على مواجهة التغيرات الواقعة ، كما أن طرق المواجهة المستعملة أصبحت غير فاعلة بالنسبة لهؤلاء الأفراد .ونتيجة ذلك كله يبدأ ظهور الأمراض النفسية عند الإحساس الفرد بالعجز ويكون مؤهل للمرض.وفيما يلي رسم تخطيطي لهذا النموذج في تفسير العلاقة بين الضغط الناتج عن فقدان والحرمان.



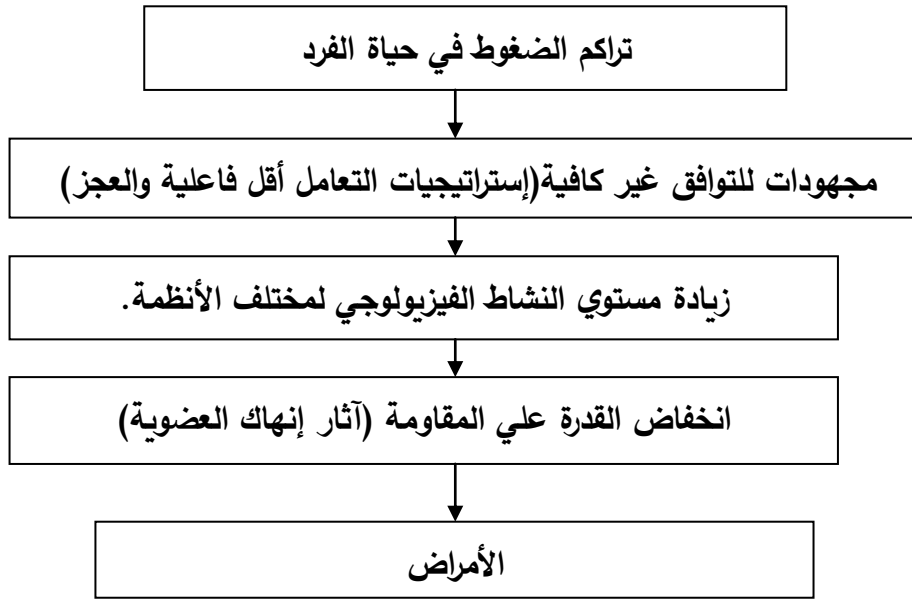
شكل رقم (06) : مخطط يوضح نموذج الاستسلام لـ Cohen

2- نموذج تراكم التغييرات الحياتية:

اهتمت العديد من الدراسات بتحليل الارتباط الموجود بين الأحداث الضاغطة في حياة الفرد وظهور مرض ما، فالضغط من خلال هذا المنظور يتضمن التغييرات الحياتية ومتطلبات تغيير دالة في وجود الفرد وتحديد التغييرات. وفي هذا الإطار أظهر **Cohen** وآخرون وجود ارتباط بين تراكم الأحداث الضاغطة التي تتطلب تغييرات في أسلوب حياة الفرد وبخلاف عن ما هو معتاد، خلال فترة زمنية وجيزة والتي تسبق مباشرة ظهور الأمراض وتطورها، وقدرت هذه الفترة ما بين 6 أشهر إلى سنتين.

وإجمالاً يشير هذا النموذج إلى تراكم الأحداث السارة أو المؤلمة والتي تتطلب من الفرد جهوداً من أجل التوافق في إطار إستراتيجية تعامل فعالة انطلاقاً من المستوى النفسي وأيضاً مستوى النشاط والفعالية، حيث أن استمرار نفس النشاط والسلوك في إطار التكرارات ربما يحدث (حالة انطفاء لدى الفرد)، ومن ثم يحدث آثار إنهاك العضوية وإجهادها، وهذا يؤدي إلى مقاومة أقل فاعلية أمام الضغوط وينتج عن ذلك أمراض.

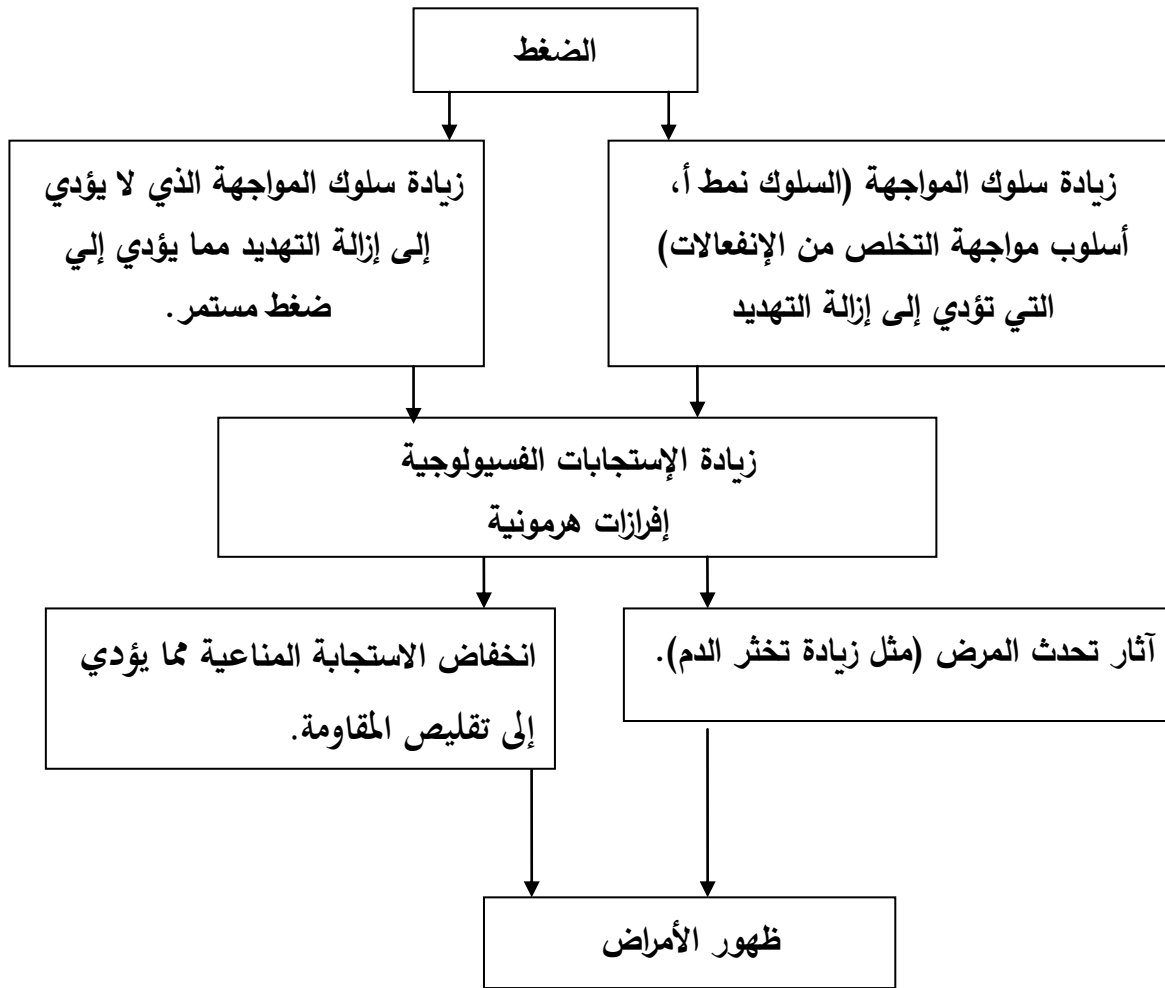
ويمكن تلخيص هذا النموذج بالمخطط التالي :



شكل رقم (07) : مخطط يوضح نموذج تراكم التغيرات الحياتية.

3- نموذج تقييم الوضعية الضاغطة

ويوضح هذا النموذج بأن العلاقة بين الوضعيات الضاغطة التي يعيشها الفرد وانعكاساتها على حالته الصحية ليست بسيطة ولا مباشرة، وإنما يتم تأثيرها بطريقة معرفية حيث ترتبط بالتقييم والتقدير الذي يعطيه الفرد للموقف إن كان ضاغطاً أم لا. ويأخذ هذا التناول بعين الاعتبار عوامل أخرى يظهر أنها تتدخل وتتوسط العلاقة بين الضغط والمرض مثل الاستعداد البيولوجي، والسوابق المرضية، والتقدير المعرفي الذي يعطيه الفرد للموقف، والدعم الاجتماعي المتوفر، وإستراتيجية التعامل المستعملة تجاه الوضعية، والتغيرات الحياتية التي قد تؤثر على نشاطاته وعوامل أخرى... إلخ. لذلك يعتبر هذا النموذج تناول تفاعلي لدراسة الضغط الذي له أثر فيزيولوجي يتمثل في تنشيط الجهاز الهرموني، والذي يؤدي بدوره إلى انعكاسين مختلفين، زيادة تخثر الدم وتقليص الاستجابة المناعية، وكل منهما على ارتباط بأمراض خاصة ويشير هذا النموذج إلى مدى تعقد العلاقات بين العوامل النفسية والاجتماعية الفيزيولوجية في تحديد الأمراض الناتجة عن الضغوط (آيت حمودة، 2006، ص 103-104).



الشكل رقم(08): مخطط يوضح نموذج تقييم الوضعية الضاغطة

تعليق:

من خلال شرح مختلف النظريات، ننهي إلى ما أشار إليه كل من Nezu و D'zurilla (1989) إلى ميزة في غاية الأهمية تميز النموذج التفاعلي لـ Lazarus و أتباعه، وهي التركيز على الأحداث اليومية الضاغطة الخاصة عوّضا عن الأحداث الضاغطة الكبرى كالتغيرات الكبرى للحياة.

ومن أمثلة الأحداث اليومية مشكلات العمل أو الدراسة أو اضطرابات سلوك الأبناء أو العناية بأحد أفراد الأسرة بسبب حاجاته الخاصة من مرض أو إعاقة أو حتى البطالة. كما في الدراسة الحالية إصابة الابن بالصمم.

ومع أن هذه الأحداث اليومية ليست درامية كأحداث الحياة الكبرى، فقد بينت الدراسات الحديثة أنه يمكن أن يكون لها تأثير كبير على النتائج الصحية والسيكولوجية على المدى الطويل، Nezu, Kanner et al, 1982 ; Delongis et al, 1982 ; Weinberger et al, 1987 ; Nezu & Ronan, 1985 ;

1986a ;

ولم تجد الدراسات فقط أن الأحداث اليومية الضاغطة هي بمثابة مؤشرات تحدد الاضطراب الصحي والسيكولوجي مقارنة بأحداث الحياة الكبرى، ولكن وجدت أيضا أنه في بداية الأمر، يمكن لأحداث الحياة الكبرى أن تؤثر بطريقة غير مباشرة، يعني أنها تزيد من تكرار المشكلات اليومية والمشاحنات التي يكون لها في المقابل، تأثير على النتائج الصحية والسيكولوجية (Nezu & Ronan, 1985; Weinberger et al, 1987).

من كل ما سبق تأكد النظرية الفاعلية علي تأثير الأحداث اليومية الضاغطة على الفرد لوحدها فق. غير أن الأحداث الحياة الكبرى قد تعقد من وضع الأفراد وتزيد من تأثير المشاكل اليومية الضاغطة وبالتالي تكون لهذه الأخيرة تأثير على صحة الفرد ورفاهيته على المدى الطويل.وعلي إستراتيجية التعامل مع تلك المشاكل اليومية لذا فان هذه النظرية هي الأنسب في التعامل مع موضوع الدراسة الحالية